

ENFERMEDAD DE CROHN

La enfermedad de Crohn y otra similar llamada colitis ulcerosa se agrupan con frecuencia como Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII).

La enfermedad de Crohn puede afectar cualquier parte del tracto digestivo desde la boca hasta el ano, aunque más comúnmente afecta la porción más baja del intestino delgado (íleon) o el intestino grueso (colon y recto).

La enfermedad de Crohn es una afección crónica y puede recurrir varias veces durante la vida. Algunas personas tienen períodos prolongados de remisión, a veces durante años, en los que no presentan síntomas. No hay manera de predecir cuándo puede ocurrir una remisión o cuando los síntomas volverán a aparecer.

Puede afectar a personas de cualquier edad, pero la mayoría de los pacientes son adultos jóvenes entre los 16 y los 40 años. La enfermedad de Crohn se presenta más comúnmente en las personas que viven en los climas septentrionales y afecta a hombres y mujeres por igual. Parece ser más común en algunas familias. Un 20 por ciento de las personas que padecen la enfermedad de Crohn tienen un pariente, un hermano o hermana más frecuentemente y, a veces, el padre, la madre o un hijo que tiene algún tipo de enfermedad inflamatoria intestinal.

CAUSAS

Los factores que pueden jugar un papel en la enfermedad de Crohn abarcan:

- Los genes y los antecedentes familiares (las personas de ascendencia judía están en mayor riesgo).
- Los factores ambientales.
- Tendencia del cuerpo a reaccionar en forma exagerada a bacterias normales en los intestinos.
- Tabaquismo.

SINTOMATOLOGÍA

Debido a que la enfermedad de Crohn puede afectar cualquier parte del intestino, los síntomas pueden ser muy distintos entre un paciente y otro. Los síntomas comunes incluyen cólicos, dolor abdominal, diarrea, fiebre, pérdida de peso e hinchazón. No todos los pacientes presentan todos estos síntomas, y algunos no tienen ninguno de ellos. Otros síntomas pueden incluir dolor anal o secreción, lesiones de la piel, abscesos rectales, fisuras y dolor de articulaciones (artritis).

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Además de las manifestaciones de la enfermedad es importante atender a los cambios que esta patología provoca a nivel nutricional sobre el paciente porque son importantes:

- Una disminución de la ingesta alimentaria, producida por la propia enfermedad (dolor, dietas restrictivas, etc.).
- El aumento de los requerimientos nutricionales provocado por el estrés emocional, la mala absorción, las pérdidas gastrointestinales, las interacciones fármacos-nutrientes, etc.
- El resultado de estos desequilibrios nutricionales produce, entre otros efectos:
 - Pérdida de peso
 - Alteraciones bioquímicas
 - Deficiencia de vitaminas: A, B12, D, E y ácido fólico.
 - Deficiencia de minerales: zinc, hierro, magnesio, calcio y selenio.
- Desde el punto de vista nutricional es evidente la necesidad de cumplir claros objetivos dietéticos ante esta enfermedad:
 - Recuperar y mantener un buen estado general del organismo.
 - Corregir las deficiencias de nutrientes.
 - Instaurar una dieta antiinflamatoria y preventiva que pueda disminuir la intensidad de las crisis.
 - Regenerar la flora intestinal aportando altas cantidades de probióticos.
 - Restaurar la movilidad fisiológica del colon con una dieta rica en fibra.
 - Restablecer el equilibrio ácido-básico evitando la comida acidificante.

HABITOS HIGIENICO-ALIMENTARIOS

La dieta o plan que se debe seguir es un régimen de alimentación adecuado a nivel intestinal, que facilite la digestión y logre disminuir el trabajo intestinal.

- No es aconsejable el consumo de alimentos crudos, puesto que su digestión requerirá más trabajo gástrico e intestinal.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

- Todos los alimentos deben cocinarse al vapor, mediante hervido, al horno o plancha. Con respecto a los métodos de cocción no realizar fritos, rehogados y gratinados, ya que aportan muchas grasas.
- Es importante la correcta hidratación. Se debe beber entre un litro y medio a dos diarios, en forma de agua, tisanas o zumos de frutas no ácidas, como la manzana, la pera, el melocotón, papaya (fruta muy digestiva), etc.
- En la medida de lo posible, evitar los azúcares refinados.
- Se deben suprimir por ser estimulantes algunos e irritantes intestinales otros los siguientes productos: lácteos con lactosa, quesos muy maduros y grasos, alcohol, cafeína, gaseosas, chocolate, azúcares, fritos, grasas como mantequillas, margarinas, natas, alimentos muy condimentados, embutidos, picantes, tabaco, carnes rojas muy grasas.
- El aporte de proteínas debe ser más alto de lo normal, puesto que en la enfermedad de Crohn suelen presentarse deficiencias nutricionales y minerales.
- Evitar el estrés siempre que se pueda, puesto que el sistema nervioso está íntimamente conectado al funcionamiento del organismo.
- Es indispensable descansar y dormir lo suficiente, respetando las horas de sueño.

Los déficits nutricionales, provocados por las diarreas frecuentes, la malabsorción de nutrientes, etc. hacen que sea muy importante diseñar un programa dietético personal, que combine los alimentos que cada enfermo tolere mejor con los complementos alimenticios que necesite.

Complementos alimenticios

Permeability Care® (Nutrinat Evolution): contiene una combinación única de L-glutamina, plantas como el olmo rojo y el malvavisco, y otros nutrientes como MSM, quercetina y zinc, que ayudan a reforzar la barrera natural de la mucosa intestinal, a permitir la absorción de nutrientes esenciales y a evitar el paso de sustancias tóxicas dañinas.

Digest Gold™ (Enzymedica), que contiene un amplio espectro de enzimas digestivas y ATPro, una combinación de ATP, citrato de magnesio, fitasa y CoQ-10. Favorece la correcta digestión de las proteínas y ayuda a controlar la inflamación.

ColiProbio™ (HealthAid), que contiene cepas probióticas que van a ayudar a regenerar la flora intestinal, reducir las molestias asociadas a la inflamación intestinal y mantener un tracto gastrointestinal saludable.

Sacardi™ (Saccharomyces boulardii) (HealthAid): Disminuye la diarrea, la inflamación intestinal y el riesgo de recidiva.

Melena de León (Hawlik): regenerador de la mucosa e inmunomodulador.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Cúrcuma Curisol® (Nutrinat Evolution): se conoce como un potencial antiinflamatorio, antioxidante y con capacidad para modular el microbioma intestinal.

Omega 3 Plus (Nutrinat Evolution): necesario para la reparación del tracto digestivo. Reducen la inflamación.

Fibra de cáscara de Psyllium (cápsulas vegetales o polvo) (HealthAid): Si no se padece una diarrea, el uso de un regulador intestinal como el plantago o mucílago son adecuados para mantener el sistema digestivo limpio. Siempre tomarlos separados de las comidas para que no interfiera en la absorción de nutrientes o medicamentos. Se recomienda suspender la suplementación de fibra dietética durante los períodos de exacerbación de la enfermedad hasta que la inflamación termine.

Vitaminas K2 y D3 (Nutrinat Evolution): La vitamina K es vital para la salud del colon. Su deficiencia es común en personas que tienen este trastorno, debido a la malabsorción y a la diarrea. Asimismo, la deficiencia de vitamina D3 es frecuente en estos pacientes, y puede incrementar el riesgo de enfermedades metabólicas óseas.

L-Taurina 550 mg (HealthAid), importante antioxidante y regulador inmunológico.

Multiminerales (HealthAid) (selenio, hierro, zinc, magnesio, calcio y potasio): deben aportarse puesto que se pierden con las heces.